



Un diabético tiene un riesgo doble, triple si es mujer, de sufrir un infarto

Controlar el colesterol, cuyo nivel es decisivo en la enfermedad cardiovascular, es el fin de una campaña tanto para estas personas como para la población general

NATALIA SARA - Pamplona

Controlar la glucemia es la gran preocupación de las personas que son diabéticas y no suelen tener la misma percepción respecto a los niveles del colesterol, la hipertensión o el tabaquismo. Sin embargo, tienen más riesgos que una persona normal de sufrir un problema cardiovascular.

En concreto, el riesgo se multiplica por dos para los hombres y por tres en el caso de las mujeres, ya que el tradicional efecto de protección de las hormonas llamadas estrógenos frente a patologías cardiovasculares no sólo se pierde sino que se incrementa respecto a los varones. "El diabético, por el hecho de serlo, tiene un riesgo añadido para tener colesterol malo LDL", indicó ayer Juan José Barbería Layana, jefe del servicio de Endocrinología del Hospital de Navarra con motivo de presentar la campaña nacional que lleva por lema *En diabetes, cuidar tu colesterol es bueno* y se desarrollará en 18 ciudades, entre ellas Pamplona. Esta iniciativa ha partido de la Federación Diabéticos Españoles (FEDE), en ella participa la Asociación Navarra de Diabetes Tipo 1, y su objetivo es difundir el alto riesgo cardiovascular que tienen estos enfermos frente a esas patologías y la necesidad de prestar más atención a los niveles de colesterol como forma de prevención. La iniciativa no sólo se centra en el diabético, sino que también cuenta con otra vertiente dirigida a la población general.


Año 2005: Una auténtica epidemia

Uno de cada dos pacientes con diabetes de tipo 2 (aquella que se produce por resistencia a la insulina o por escasa producción de esta) presenta alteración de sus niveles de colesterol, especialmente el colesterol HDL o colesterol bueno. Barbería comentó que se va a ir ampliando el número de personas que tengan que llevar intervención terapéutica para controlar su colesterol. Además, alertó sobre la gran preocupación médica al respecto, ya que "la diabetes tipo 2 va a constituir una auténtica epidemia de cara al 2005". Está previsto que se dupliquen con creces los 135 millones de afectados de todo el mundo. En el tratamiento farmacológico de estos trastornos, en concreto las hiperlipemias, Barbería remarcó que quien tiene que indicar el tipo de fármaco es "única y exclusivamente el médico, bien de familia o el especialista". "Si conseguimos que el diabético esté bien compensado, disminuya de peso, que trate adecuadamente su hipertensión arterial y sus trastornos en los lípidos el riesgo disminuye", puntualizó. A este respecto comentó que estos profesionales sanitarios son quienes deben ir controlando los dos tipos de colesterol, con qué frecuencia de se deben hacer las revisiones y control de los lípidos, junto a otros parámetros como la presión arterial. "Cada paciente requiere un tratamiento individualizado", remarcó Barbería, quien señaló que este tipo de controles es algo que ya se viene haciendo. "La mayoría de quienes sufren diabetes tipo 2 está controlada por el médico, otra cosa es que con las medidas que se arbitran estén controlados los niveles de colesterol bueno y malo como lo está la presión arterial", manifestó este especialista, y recordó que según el último estudio el porcentaje de diabéticos hipertensos controlados no pasa del 20%. "Siempre se establecen unos niveles y aun cuando muchas veces se haga un tratamiento adecuado no se consigue llegar a ellos. Otras cosa es que estén vigilados los pacientes, que lo están", puntualizó.

M.J.C. PAMPLONA.

La mitad de los pacientes con diabetes tipo 2 -la que se controla mayoritariamente con dieta y medicación oral- tienen alterados sus niveles de colesterol, lo que multiplica el riesgo de sufrir alguna enfermedad cardiovascular en comparación con el resto de la población. Otros factores de riesgo son la obesidad, la hipertensión arterial y el tabaquismo. Para prevenir, los expertos aconsejan prestar más atención a los niveles de colesterol, no fumar, llevar dieta sana y hacer ejercicio físico. Son algunas claves de la campaña "En diabetes, cuidar tu colesterol es bueno", promovida por la Federación de Diabéticos Españoles.



Ampliar foto 

La campaña, en la que colaboran los laboratorios Merck Sharp&Dohme y que se realiza en toda España, fue presentada ayer en Pamplona por Juan José Barbería, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital de Navarra, y Amparo Chamorro Ramírez, presidenta de la Asociación de Diabéticos de Navarra.

Los tipos de diabetes

Según explicó el doctor Juan José Barbería, la diabetes de tipo 2, que se da porque el páncreas no produce suficiente insulina o por una resistencia a la acción de ésta, supone el 90% de los casos de diabetes. La diabetes tipo 1, que supone el 10% restante, se debe a que el páncreas no produce nada de insulina y los pacientes tienen que inyectársela.

Los pacientes con diabetes de tipo 2, en la que se centra la campaña, tienen un riesgo cardiovascular mayor que el resto de la población. De hecho, aproximadamente un 65% de los enfermos de diabetes fallecen por enfermedad cardiovascular y un 40% por cardiopatías isquémicas.

Es decir, además de controlar la diabetes, hay que tener en cuenta otros factores de riesgo importantes como son un alto nivel de "colesterol malo" o LDL y un bajo nivel de "colesterol bueno" o HDL. También, la obesidad, la hipertensión arterial y el tabaquismo. Con estos trastornos asociados, advirtió el médico navarro, "el diabético puede tener 2,5 veces más de riesgo, con respecto a un no diabético, de padecer enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares o problemas de circulación".

No obstante, Juan José Barbería indicó que no todo diabético, por el mero hecho de serlo, tiene que sufrir estos trastornos o todos ellos al mismo tiempo.

En cualquier caso, para prevenir, al diabético le conviene tener poco colesterol malo y más colesterol bueno, según los especialistas incluso menos y más, respectivamente, que en las personas no diabéticas.

Las medidas preventivas

Las evidencias científicas demuestran que, disminuyendo el colesterol malo y elevando el bueno, se consigue reducir en más de la mitad el riesgo de sufrir un infarto de miocardio.

Pero, ¿cómo reducir el colesterol malo e incrementar el bueno? Según indicó Barbería, disminuyendo de peso si se padece obesidad, llevando una dieta sana a base de frutas, verduras, etc., haciendo ejercicio y dejando de fumar. En caso de que estas medidas no sean suficientes, explicó, el médico puede prescribir un tratamiento farmacológico.

Las primeras medidas preventivas -evitar la obesidad, llevar dieta sana y hacer ejercicio físico- también las recomendó para toda la población en general.

Por otra parte, advirtió que cada diabético tiene que seguir un tratamiento individualizado y establecido por el médico.